



**FORMULIR CLAIM KENDARAAN BERMOTOR**  
MOTOR VEHICLE CLAIM FORM

1. Nama Tertanggung :  
*Insured's Name*
  2. Alamat / No. Telp :  
*Address & Telp No.*
  3. No. Polis :  
*Policy No.*
  4. Masa Pertanggungan :  
*Insurance period*
- 

Kendaraan yang dipertanggungkan :  
*The insured vehicle*

5. Merek dan tipe :  
*Merk and Type*
  6. No. Polisi :  
*Police Regh. No.*
  7. Tahun Pembuatan :  
*Year of Manufacture*
  8. STNK berlaku hingga :  
*Vehicle licence valid till*
  9. Type / Ukuran isi silinder (cc):  
*Type / cylinder capacity*
  10. No. Rangka :  
*Chassis No.*
  11. No. Mesin :  
*Engine No.*
- 

Pengemudi kendaraan ketika terjadi kecelakaan :  
*The person driving the vehicle at time of accident*

12. Nama lengkap :  
*Full Name*
13. Umur :  
*Age*
14. Pekerjaan :  
*Occupation*



15. Hubungan dengan tertanggung :  
*Relationship with the insured*

16. No. SIM :  
*Driver's licence No*

17. Golongan SIM :  
*Category*

18. SIM tersebut berlaku hingga :  
*Driver's licence valid until*

---

Keterangan tentang kejadian (Kecelakaan / Kehilangan) :  
*The occurrence giving rise to the claim*

19. Tempat :  
*Place*

20. Tanggal :  
*Date*

21. Jam :  
*Time*

22. Kecepatan kendaraan waktu terjadi kecelakaan : Km/Jam  
*Speed at which the vehicle was being driver at time of accident*

23. Kendaraan dipergunakan untuk keperluan :  
*Purpose for which the vehicle was being used*

24. Adakah pihak ke-3 yang terlibat dalam kecelakaan ini. Jika ya, menurut anda di pihak manakah kesalahan berada dalam kecelakaan ini ? Sebutkan nama dan alamatnya:  
*Is there a third party being involved in this accident? If so, who in your opinion was at fault ? Please state the name and address of third party*

25. Kantor polisi yang menangani kasus ini :  
*The police station dealing with this case and the officer's name*

26. Kerugian yang diderita oleh pihak ke-3 berikan perinciannya ( harta benda / cedera korban manusia )  
nama alamat pihak ke-3 tersebut :  
*Losses sustained by 3 rd party : Please specify ( property damage / bodily injury)*



27. Saksi - saksi :  
*Witnesses*
28. Kejadiannya : Ceritakan tentang hal ini secara ringkas tetapi lengkap dan jelas :  
*The occurrence : Pls. Describe it consisely but clearly and completely*
29. Buatlah sketsa ( gambar ) tentang kecelakaan tersebut :  
*Please draw a sketch of the accident*

30. Dimana kendaraan tersebut dapat diperiksa :  
*Location where the vehicle can be inspected*
31. Perincian kerusakan kendaraan milik sendiri / pihak ke-3 :  
*Extant of damages sustained by insured's vehicle and/or third party'd vehicle. Please list them out item-by-item*

Kami menyatakan bahwa semua keterangan dalam formulir permohonan ini diberikan dengan sesungguhnya sepanjang pengetahuan dan keyakinan kami. Dan saya tidak mempunyai polis asuransi lain.

*I / We hereby warrant that the information given herein is true and correct in every respect to the best of my knowledge and belief, and I / We don't have any other insurance Policy for the some subject matter.*

Tanggal : .....  
*Date*

Tanda tangan bertanggung : .....  
*Insured's signature*

Nama jelas : .....  
*Name (In Full)*